



An
PD Dr. med. Peter Bojko
per Fax: 089/1303-2549
E-Mail: peter.bojko@swmbrk.de

Hämatologie und Onkologie
Rotkreuzklinikum München
Nymphenburger Str. 163
80634 München

Anmeldung zur Tumorkonferenz am _____

Patient: _____

Geb.Dat. _____

Alter _____

Strasse _____

Wohnort _____

Hausarzt _____

Zuweisender/vorstellender Arzt _____

(Klinik, Station, Praxis) _____

Diagnose: _____

TNM: _____

UICC: _____

Diagnostik _____

Therapie _____

am _____

Verlauf _____

Histologie _____

Fragestellung _____

Ort, Datum

Unterschrift